

15502.

**NONNULLA  
DE  
APOPLEXIAE FORMIS  
ET CAUSIS.**

**DISSERTATIO INAUGURALIS  
MEDICA,**

QUAM,

CONSENSU ET AUCTORITATE ILLUSTRIS  
MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE CAESAREA LITERARUM  
DORPATENSI,

PRO GRADU

**DOCTORIS MEDICINAE**

RITE CONSEQUENDO,

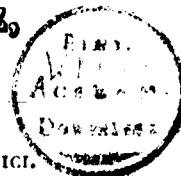
CONSCRIPSIT ATQUE LOCO CONSUETO PU-  
BLICE DEFENDET

A U C T O R

**CAR. MAURITIUS SEGNITZ,**  
LIVONUS.

DORPATI LIVONORUM.

TYPIS J. C. SCHÜNMANNI, TYPOGRAPHI ACADEMICI.  
MDCCCXXXIII.



I m p r i m a t u r

haec dissertatio ea lege, ut quum primum typis excusa fuerit, quinque ejus exempla collegio libris explorandis constituto tradantur.

Dorpati Livonorum d. x. Mens. Maii MDCCCXXXIII.

Dr. Frid. Erdmann,  
Ord. Med. h. t. Decanus.

*Si quid in his a me allatis desideraveris, Lector candide ac benevole, qui de illis recte judicandi facultate polles, alia vero manca nec justo ordine exposita novique omnino nihil inveneris, indulgeas, quaeso tironi temporis brevitae librorumque, quibus ad rem propositam digne tractandam opus fuisset, defectu, circumscripto et solummodo, ut legibus academicis satisfaciat, pro virium modulo enitenti.*

---

D16703

## Definitio et varii morbi gradus.

Omnes systematis nervosi affectiones id habent commune, quod accuratiores hucusque medicorum investigationes fugientes, minus explanari potuerunt. Indagationibus anatomico-physiologicis, quousque pro rei obscuritate institui potuerunt, nec non observationibus ad lectum aegrorum ipsorum factis, satis quidem manifestum est, quanti sit momenti hujus systematis, et praesertim partium ejus cerebralium ac spinalium actio et vis ad vitam perficiendam et sustentandam. Tamen res eadem, notissima omnibus, omnino ad tenebras redit, simulac de virium nervorum vitalium indole agatur, quam illustrare jam ex primis doctrinae principiis frustra conati sunt auctores nec uberrimam de ea hypothesium copiam relinquere dubitaverunt. Talia conamina nonnisi maximo fuerunt documento, uti in universa rerum natura, ita etiam in vita organica, prima quaeque rerum exordia et fontes semper in occulto fore nec partis aliqujus organicae actionem satis intelligi posse, dum causam ipsius vitae proximam evolvere non licuerit. Quos igitur pathologia in univer-

sum, praesertim vero systematis nervosi, fructus hisce ex ambiguis periculis carpere potuit? num miremur adhuc, si obnubilatam undique eam videmus somniis et erroribus, quos dissipare ne cultro quidem anatomico ob structurae subtilitatem semper feliciter successit; si vanas omnes theorias praetermittentes in curandis nervorum affectionibus praeferebant medici methodos experientia probatas, quamquam therapiae placitis legibus non semper respondentes? Majoris sane est pretii in casibus ambiguis noxam non attulisse, quam coeco et atroci opinionum favore suscepisse curam.

Apoplexia, de qua nonnulla his in paginis afferre mihi liceat, omnia supra memorata satis testatur. Quamvis in praxi medica frequentissime obvia et descripta, tamen propter causarum et graduum varietatem, propter complicationem cum aliis morbis, ad quos saepissime nexu symptomatico plus minusve temporis perdurans accedit, denique propter ampliofem vel strictiorem notionem, quam quisque auctorum nomini hujus morbi subjecit, haud facilem admittit neque definitionem neque diagnosin. Hinc variae variorum auctorum divisiones morbi quoque species. Verbi vim solam intuentes (a graeca voce ἀποπλῆσσειν sternere, prosternere, repentino quasi ictu mentis usu privare, derivandi, cui romani auctores verba: morbus attonitus <sup>1)</sup> saepius etiam: sideratio <sup>2)</sup> supponebant)

1) Celsus lib. III. cap. 26.

2) Verba: siderari, sideratio (a sidus) primum

neutiquam morbum propriae indolis ea significatum invenimus, sed talis repentina virium depressio longe diversas morborum species comitari vel sequi potest; relata autem ad nervorum functionem, ampliori tamen sensu subitam quamque reactionis vel cerebri vel medullae spinalis nervorumque et plexuum eorum singulorum in organismum deletionem aut saltem diminutionem comprehendit. Hac igitur verbi notione unum tantummodo existeret morbi genus, quod, prout a diversis nervosi systematis partibus originem petiit, in apoplexiam cerebralem, spinalem et abdominalem (si ganglia abdominalia primus morbi impetus invaserit) discederet; quae morbi contemplatio, quamvis quoad curam haud spernenda, tamen latiore exhiberet symptomatum et phaenomenorum ambitum majusque eorum discrimen in conspectu poneret, quam quod uno quasi oculi ictu colligere et perlustrare omnia possemus. Hoc intelligentes ad postremum memoratas duas species

---

apud Romanos morbum significabant pecudum, torpore ac statu quodam paralytico insignem in quem nimio seu calore seu frigore perdurante incidebant, quem ita explicat Flavus Vegetius de re veterin. III. 35: „Sideratica jumenta dicuntur cum venas vacuas percusserit frigus aut aestus aut impleverit cruditas etc. redditur enim stupidum apimal etc.“ — alio loco: „Jumentum si fuerit sideratum, his agnoscitur signis: labia ejus et maxillae nec non etiam nares depravantur in parte ita ut vix cibaria dentibus illidat.“ Postea etiam ad homines sunt translata.

in varias paralysium formas redigerunt et separatim tractaverunt auctores. Cerebri igitur finibus circumscribitur mutatio illa morbosa, cujus in totum corpus reactio statum illum valitudinis laesae constituit cui apoplexiae nomen tribuimus; dicimus itaque apoplexiam eam morbi speciem, quae sublata mentis functione sensuumque et musculorum voluntati subjectorum actione, respiratione stertorosa pulsusque haud turbato notatur. Saepissime paralyses alterutrius corporis lateris vel singularum partium simul existunt aut sequuntur morbi invasionem, quae tamen, si desiderentur, ad hanc notionem morbi infirmam nihil valent, quippe quae effectum et symptoma constituent, neutiquam vero ipsam morbi vim et naturam attingant.

Veterum romanorum et graecorum auctorum, quotquot jam ab aliquot seculis nobis scripto tradiderunt de hoc morbo sententias ejusque definitiones, locus nunc asserere moneret, ni parvum putarem operae pretium, lectorem tædio afficere. Ob corporis enim humani non satis exploratam structuram, ob incognitum sanguinis circularem motum, denique ob Galeni nimiam auctoritatem, qui ventriculorum cerebri a frigido crasso humore oppletionem causam morbi juxta alias statuit, magis magisque in conclusiones ac meditationes irritas experientia minime comprobata aberrabant et in morbo definiendo magis occultas nobis materiae viriumque mutationes respicere, quam ad signa in sensuum perceptionem cadentia animum attendere solebant. Nemo autem morbum adesse

contendet, donec laesam interne corporis integritatem habitus aegrorum et symptomata externa non palam fecerunt. Galeni sententiam, lib. III. de Loc. aff. cap. VII. expressam: „Apoplexia, universalis corporis paralysis, propter subitam generationem, indicat humorem frigidum aut crassum aut viscidum, confertim principes cerebri ventriculos implentem, non vero ab intemperie totius ejus substantiae fieri etc.“ jam pridem iisdem fere verbis Hippocrates <sup>3)</sup> tradiderat nec non postea magnus medicorum numerus in verba ejus jurabat adeo ut piaculum duceretur, si quis ab ejus sensu vel latum unguem discederet. Alii <sup>4)</sup> solam ventriculorum cerebri angustiam in apoplexia incusabant, seu ab obstructione, seu a constipatione seu a compressione ortam, alii <sup>5)</sup> solam obstructionem et. s. p.

Quoad morbi impetum, secundum cl. Domeier <sup>6)</sup> tres, quamquam minime stricte limitandi gradus, distinguere possunt. Primus, quo simul cum sensorio universali actiones etiam vitae animalis cessant, vita subito finita, apoplexia perfecta, exquisita, fulminans vocatur. Causa letalis e cerebro in omnes corporis regiones emanans, ne gangliorum quidem syste-

mati parcit eorumque fines transeundo ipsas radices, e quibus continuo restituitur vita, violat. Quod vero cum minimo temporis spatio efficiatur, priusquam variari a diminui sensim sensimque vires reproductivae possint, vix prodromi percipiuntur et hominum citissime extinctorum cadavera nullo fere modo deformia, quiete dormientium praebent speciem, saepius contra celerrimum formae collapsum ostendunt.

Videmus, duce physiologia, duos quasi nervosi systematis polos sibi quodammodo oppositos, altera ex parte gangliorum vel reproductivae vitae, ex altera vero cerebralium spinaliumque nervorum vel animalis vitae apparatus, qui, quamquam uni eidemque organorum cyclo sint adscripti, tamen liberiori vinculo conjunguntur adeo, ut uterque eorum tum in actionibus suis, tum in morbis, ni vehementia modum excesserint, ab alterius imperio intactus, propriam aliquatenus vitam agat. Jam secundo gradu vis morbi minus excellens animalis vitae circulo haud excedit. Mentis et musculorum voluntati obedientium facultas frangitur, perseverante plus minusve retardata vel etiam aucta respiratione sanguinisque circuitu. Paulatim vel majori cum rapiditate pro singulis hominibus et causis increscit ac decurrit, nunquam vero hic aequae ac prius nominatus gradus subita morte finitur; sed quod minorem cerebro vim inferebat, variae tantum partium paralyses completae vel incompletae sequuntur. Tertio gradu laborans aegrotus, mentis adhuc compos, interdum autem amissa ejus potestate, omnium vel plurium organorum et membrorum

3) Comment. Aph. 42 s. 2.

4) Donatus ab Altomar. de Med. corp. mal. c. 19.

5) Mercurialis de cognoscend. et cur. corp. hum. affect. l. I. c. 19.

6) Domeier: Ueber den Schlagfluß vorzüglich der Nerven, Hannover 1791.

usu sine ullo doloris sensu privatur, pulmonum neque functione impedita, neque pulsum ictu turbato. Totum si corpus, integro capite, paralyti corripitur, paraplegiam vocant auctores, sin alterutrum latus, hemiplegiam.

Sperans legentibus morbi decursum cum symptomatibus suis essentialibus et fortuitis esse notum, de his verba non facio, sed statim ad res, quas potissimum tractandas elegerim, ad cadaverum sectionem causasque morbi exponendas transeo.

## Cadaverum sectio.

Negari non potest cultri ope, inprimis nostris temporibus magna ex parte diagnosis et variarum hujus morbi formarum cognitionem esse illustratam et maximos e cadaverum sectionibus fructus theoriam cepisse, si causarum originumque morbi, decursum, mortis subsequentis generum curandique methodi adhibitae satis habita ratione, apte instituerentur. Ne tamen credat aliquis e sectis visceribus penitiorum morbi naturam causamque essentialem semper satis bene se intellexisse; nequaquam enim reperta quacque, e. g. sanguinis et fluidi serosi in cerebri ventriculis extravasata, coagula in cordis saccis vasisque amplioribus reperta originem, sed solum morbi effectum saepius indicant, nec miretur, si aliis in corporibus prorsus nihil morborum, vel pro capite thoracem aut abdomen laesum deprehenderit. Haud raro

malum, quamquam hoc fieri posse Francogalli pernegant, absque ulla materiae laesione a causis dynamicis sensuum observatione non assequendis proficiscitur, relicto nullo mixtionis vel structurae depravatae vestigio; si vero vitium in cerebro apparens incusandum esset, tamen opus non est ipso hoc in organo sit natum, sed eodem modo saepius a medulla spinali gangliisve thoracis affectis vel ab ejus abdominisque organorum deformitatibus originem duxisse potuit.

Cadavera hoc morbo interfectorum, eoque magis quo celerius illata est mors, paulo diutius post mortem aliquid plerumque caloris retinent, facie nunc immutata, nunc deformi, collapsa vel tumida mox per os et nares sanguinem profundente; tardius maculis luridis superficies corporis obducitur.

Superficies cranii externa, ablatis integumentis, cruore interdum imbuta, ampliorem suturis distantibus nonnunquam ostendit peripheriam per interstitia suturarum porosque sanguinem sudantem <sup>7)</sup>; ossa carie passim affecta, interna in superficie locis glandularum Pacchioni tumore excavatis, tenuioribus, vix non pellucidis signata <sup>8)</sup> vel instructa exostosis plus minusve velamenta vel summa cerebri prementibus, circumfuso saepe cruore, sero aut mate-

7) Wepfer de affect. cap. p. 683.

8) Hansleutner pr. Reil: Dissert. de locis in apoplexia affect. §. 10. p. 14.

ria pultiformi. Attamen facile est intellectu his repertis minime praegressum morbum apoplecticum proprie designari, permultis enim in cadaveribus aliis quoque morbis e. g. epilepsia, catalepsi, mania consumtorum hominum eadem sectori offeruntur; hujusmodi igitur vitia, si symptomatum observatio omitteretur, nihil certi ad morbi nostri diagnosin afferre possunt.

Meninges aequae ac ossea fornix varium in modum mutatae, adnatae cranio vel inter se coalitae, insertis nodis cartilagineis, ossificatis praeditae, incrassatae, emollitae, innumeris vasculorum reticulis coloratae reperiebantur<sup>9)</sup>. Immo speciem haud secus ac in statu inflammatorio prae se ferebant membranae punctis striisque laete rubris, aggregatis versicolore eamque in illis praecipue casibus, quibus diutius jam cephalaea chronica, nisus febriles partiumque spasmi clonici antecesserant vel morbi invasionem subsequatae erant, aut omnino, si sanguinis motus turbatus ansam morbo dederit. Redundans enim sanguinis ad vasa cerebri superficialia copia ante virium oppressionem, abnormem cerebri actionem excitare et plasticum processum inflammationi similem provocare solet, donec uberius facta, pressione nimia vitalitatem organi exhaurit ac conditionem apoplecticam et paralyticam gignit. Saepe lymphate naci obductae erant membranae, repletis spatiis

interjectis cruore fusco-nigro vel fluidiori sanguinis aut seri copia. Hoc liquores maxima ex parte colligebantur in spatio inter duram et pia materem sito, quod amplius et capacius haud raro esse videbatur quam in statu integro occurrit, liquoris prae nimia quantitate, duram materem undiquaque, ubi nullum obstaculum inhibebat, expandente atque cerebrum cerebellumque deprimente, ita ut incisa dura meninge, cum impetu quodam profluxerit et cyathi, aliquot unciarum capaces, ea impleri potuissent<sup>10)</sup>.

Commemoratae autem hae sanguinis effusiones perfici nunc videntur processu secretionis vasorum sanguiducorum praeter modum repletorum, quae, cum peculiarem suam irritabilitatem frustra ad humoris propulsionem intendunt, mox via exsudationis nimiam ejus quantitatem per partium membranas diminuere student; nunc contra vera vasorum diruptione producantur. Ut vero omne secretum quibusdam tantummodo principalis illius, ex quo originem trahit, humoris, id est sanguinis, particulis constituitur, ita quoque sanguis talis exsudatus e. g. menstrualis parum cruoris continet, abundat contra sero uberrimo; quae mixtionis differentia eousque procedere potest, ut seri denique praevalens copia omnem liquoris cum sanguine similitudinem tollat. Hinc explicandum, cur hujusmodi sanguis effusus interdum diutius eti-

9) Engel in Schmucker's vermischte Schriften, Th. I. p. 274. Hausleutner l. c. p. 15.

10) Wepfer historiae apoplecticor. hist. IV.

am post factam morbi accessionem liquiditatem retinuerit nec instituta sectione coaguli aliquid deprehendi potuerit. Ob enim maiorem plastici cruoris defectum secretus sanguis tardius demum coagulatione discedit. Certe tamen errorem haud evitabit, qui, ut cl. Serres <sup>11)</sup>, omne huiusmodi exsudatum coagulari posse omnino negat signumque certum vult esse vasorum diruptorum, si tales cruoris grumi in cerebro sectori offeruntur. Haud dubie eodem modo, etiamsi majori temporis spatio exsudatus quoque sanguis, dummodo aliquid cruoris admistum ei fuerit, coagulationi subijcitur; nec altera ex parte necesse est semper ruptura vasorum desideretur, ubi coaguli nihil sectione detegitur: mixtionem enim sanguinis pro valetudinis statu maxime differre ac variari constat, qua diutius jam laesa, liquidior magisque vi plastica privata apparebit nec ideo magnam ostendet ad coagulandum inclinationem.

Ruptura contra vasorum multo sane frequentius accusata quam revera observata est causa haemorrhagiae cerebri, quippe quae, quanto tenerior cerebri vasorumque ejus structura quantoque imperfectiora instrumenta, quibus ad eam explorandam utimur, tanto difficilius in sensus cadat; quare non semper satis omnis fugi potest error. Ex quo patet, cujus

---

11) Traditum nobis in libro: *Annuaire medico-chirurgical des hôpitaux et hospices civils à Paris ou etc.* Paris 1819.

sit pretii sententia ab eodem Serres <sup>12)</sup> statuta: diruptionem vasorum, quotiescunque sit facta, toties accurate instituta cerebri perlustratione anatomica posse reperiri. Attamen vasorum cerebri, inprimis arteriarum ejus, exceptis amplioribus retique choroideo, tanta existit exilitas, quanta vix microscopii ope pluribus locis, praesertim medullaris sic dictae substantiae animadvertere eas permittit, quare, an eam revera percurrant, haud raro omnino est dubitatum; saltem vero, etiamsi haec seu ad nutritionem suam completam seu ad functiones juste absolvendas arteriarum actione non magis ac ceterae totius corporis partes carere potest, earum tubuli membranacei cum medullari substantia adeo coaliti ac contexti esse videntur, ut nulla opera ac labore ab ea separari queant. Qui igitur sector omni in casu vasculorum horum capillarium laesionem deprehendere poterit! Accedit difficultas, quam mutata paulo post sanguinis extravasationem partium vicinarum structura accuratiori objicit investigationi; liquescunt enim, flaccesunt, cruorisque grumis ac fibris adhaerentibus mox obducuntur parietes cavorum sanguinem effusum obcludentium tum morbi impetu recens factorum tum ventriculorum cerebri; nec fieri potuit, quin adhaerentes tales flocci interdum pro vasculorum surculis abscissis haberentur atque ita vasa ipsa plexuum multo majora, an avulsa essent nec ne cognosci;

---

12) L. c.



frustra saepius tentaretur. Ceterum structura parietum ventriculorum a pia meninge obduc-torum, maxima excellit subtilitate ac levissima quaque vi adhibita facile leceratur; ad quod efficiendum jam sufficit, si propter meliorem partium inspectionem cruor adhaerens removetur, quo simul recens saepius ramulorum capillarium plexusque choroidei tenerrimi gignitur diruptio, quae cum prius morbi vi facta, tam facile confunditur. Sequitur proinde ex his consideratis, rarissime certe distingui posse, qua via sanguis seu liquidior seu coagulatus occurrens extra vasa fuerit effusus, ni forsan vis et commotio cerebro extrinsecus percussione, lapsu aliisque causis illata, rupturam suspicari permittat, quae tamen ne tum quidem, nisi majora affecerit vasa, sectione instituta extra omnem ponitur dubitationem. E causis contra internis uberior ad cerebrum adducta sanguinis unda, quamquam sine dubio eodem modo vasorum cohaerentiam offendere potest, tamen vulnera minus perspicua subtiliorum inprimis vasorum capillarium relinquet, exquisi-tione accuratissima vix invenienda; ceterum longe crebrius his causis exsudatio cruenta provocatur.

Num vero extravasata illa in cerebro vel inter velamenta ejus collecta, serosa sint an cruenta, non semper ex habitu aegroti et symptomatibus, uti plures volunt auctores, cognosci poterit nec ad faustam curam requiri videtur; nam effusiones illae serosae multis sectionum exemplis firmatae, origine sua persaepe cum sanguineis conveniunt et tunc a nimia arteriarum imple-tione vel impedito sanguinis per ve-

nas recessu repetendae, eandem, quam cruentae postulant curam. Sunt igitur fluida hac ex causa orta non nisi ultra modum aucta et magis liquoris sub specie apparens secretio normalis halitiosa illarum membranarum aut vasculorum cerebri; vel serius accedunt sanguinis exsudati coagulatione et ab ea facta irritatione partium finitimarum, quod plerumque ea observatur morbi periodo, qua vasorum resorbentium actione con-gula liquari et reduci solent, unde, subacta jam cerebri energia, tam frequens hoc tempore mors. Nititur enim natura aequae ac aliis in partibus organicis, sanguinem effusum intensa vasorum lymphaticorum vi remove-re. Interdum vero subito ac magna cum rapiditate talis seri secretio in cerebro nascitur, si ob suppressas peculiares seu purulentas seu lymphaticas partium aliarum secretiones, quibus assueverat natura, per metastasin abnormis vasorum agitatio versus cerebrum dirigitur; sed etiam his exemplis causae jam dictae ex sanguinis motu turbato ortae sunt supponendae. Vel etiam apoplexia sic dicta serosa, infantili aetate occurrens, ad ipsum hydrocephalum spectat et tunc minimo jure apoplexiae nomen ei imponitur, quia in hydrocephalo, quamvis singularis exsudati copia saepius observatur, qua mirum in modum cerebrum pressione sensim sensimque incrementum comprimitur, ne-tiquam symptomata apoplectica deprehenduntur. Magis vero speciem apoplexiae nervosam illi attingunt casus, in quibus par-cior seri quantitas eaque in hominibus sensibili-ori constitutione praeditis animadvertitur. Denique vitia supra memorata organica velamentorum ce-

rebri hic aequae ac aliis in corporis regionibus pro exitu seri habent exsudationem; vix enim tales formationes morbosae ulli serosae eique simili membranae diutius adhaeserunt, quin simul existat seri effusi major vel minor copia. Stimulum addunt producta abnormia reactioni partium medicatrici quo impulsa vires suas ad ea abolenda intendit, qui tamen nisus, si major fuerit deformitas nec non magis exhausta jam energia corporis, non nisi irritam seri profusionem provocant.

Ex his commemoratis patet, discrimen inter sanguineam et serosam apoplexiae formam minime esse statuendum et quaecunque obviam sint factae seri effusiones, seu ad vasorum sanguiducorum insolitam actionem seu ad vitia cerebri organica referri debere.

Nonnunquam substantia cerebri ob cruorem hinc illinc vel undique circumfusum, colore fusco-nigro ex involucris translucebat et praesertim cruor locum tenebat inter anteriorem cerebri lobum duramque meningem, circa introitum canalisi spinalis atque sub cerebri basi. Vasa simul per substantiam turgida eousque ut ipsum volumen organi paulo adauctum appareret; nec interdum aliud quid morbosum existeret. Haec amplior vasorum repletio usque ad statum aneurysmaticum et varicositatem haud raro progressa, tamen non semper exsudationes cruentas vel serosas genuerat; immo etiam sinus meningei omni vacabant impletione cruenta, quamvis cruor copiosissimus vasa meningum

ipsiusque encephali obtineret <sup>13)</sup>. Verisimile est, extensionem illam vasorum ne omni quidem in casu sanguinis copia immodica, vita adhuc perseverante, effectam esse, saepius contra post mortem demum vasa, propter dissolutionem chemicam cruoris, secreto aëre inflari videntur, quae jam cl. Morgagni <sup>14)</sup> erat sententia sectionibus ab eo factis probata. Invenit enim lumina eorum maxime dilatata, e quibus tamen incisione digitoque impresso parum coaguli evacuari potuit. Multo rarius contigit, ut prorsus vacua et collapsa vasa invenirent sectores nec praeterea ullum morbi signum in cerebro <sup>15)</sup>. Solus plexus choroidae saepius conspersus hinc illinc erat bullis, aut verae hydatides ei adhaerebant <sup>16)</sup>; vasorum parietes ex parte ossificati vel nodulis cartilagineis intertexti reperiebantur.

Nec quoque ventriculi vacui apparebant. Persaepe in his plurima sanguinis vel lymphae serosae copia locum habuit. Alias vasa cerebralialia, quamquam inspissato nigro cruore plena, tamen nihil cruenti in ventriculos sero turgidos emisierant aut vice versa cava cerebri cruoris grumis expleta, vasa contra spatiaque mem-

---

13) Morgagni de sedibus morb. etc. Epist. III. Nr. 24.

14) Morgagni l. c. Epist. V. Nr. 20.

15) Petzold: Diss. de apoplexia ex inanitione vasorum cerebri Gött. 1785.

16) Fischer: Taeniae hydat. in plexu choroid. invent. hist. Lpz. 1789.

branis interjecta plexusque choroidei rete lymphæ vel hydatidibus erant imbuta. Ne utroque quidem in ventriculo laterali humor eandem semper praebeuit indolem, alter sero, alter sanguine erat plenus <sup>17)</sup>. Parietes interni ventriculorum nunc indurati, incrassati, nunc fibrillis disruptorum vasculorum floccisque praediti, emolliti, flaccidi, nunc erosi, gelatina glutinosa, vasculorum reticulis fere innumeris obducti reperiiebantur, canalibus atque orificiis inter singula cava patulis vel muco, cruore, materia viscida obturatis, coarctatis <sup>18)</sup>.

Prout hanc vel illam cerebri partem effusiones descriptae occupant et hac pro locorum diversitate ipsius morbi phaenomena varie mutantur, haud parva momenta e diligentiori sectorum cadaverum comparatione morbi accuratior exquisitio et diagnosi hausit. Francogallorum praecipue investigationes via seu anatomica seu pathologico-physiologica institutae magnum hac ex parte theoriae lumen attulerunt. Paralyse morbi invasionem comitantes vel subsequentes alterutrum vulgo idque loco cerebri affecto prorsus oppositum corporis latus corripere ex omnium temporum observatione satis quidem constat, sed etiam, num corpora striata an quadrigemina an thalamos opticorum nervorum premant producta illa morbosa, diversam ad morbi formationem habere vim; merito su-

spicati sunt auctores, etiamsi propter functionem peculiarem particularum illarum minus illustratam, neque scrutationes susceptae neque factae ex his conjecturae semper ex voto ad rem explanandam suffecerunt. Ex comparatione apoplexiae cum aliis cerebri affectionibus inprimis cum variis encephalitis speciebus elucere videtur; si summa cerebri magis invasioni succumberent, spasmodicas nec non febriles agitationes procreari mentisque usum liberum turbari, sin ima, ventriculi, basique adjecta, sensuum motuumque vim prohiberi, non semper vero his factis observationibus fides habenda. Multum enim cerebri energia est respicienda, quae, si minor incurrenti vel parco sanguini non satis resistere potuit, facilius exhauritur et graviorem provocabit vitae laesionem ac si validius cerebrum constitutum fuerit. Cerebellum sanguine expletum rarius conspiciebant medici, quamquam non desiderantur exempla quae idem irritatum, ex parte inflammatum, fluido seroso vel sanguine nunc liquidiori nunc coagulato imbutum, vasis turgentibus, vel inflammationis sequelis, intumescencia, emollitione, suppuratione aequae ac cerebrum ipsum affectum demonstrabant <sup>19)</sup>. Talem vero cerebelli affectionem saepius ex cadaveris inspectione jam concludere licebat, penis nimirum erectione oculos feriente, quae semper fere extra omnem dubitationem rem posuit; itaque Gallii hypothesis, quae coeundi appetitui

---

17) Morgagni l. c.

18) Morgagni l. c.

Wepfer: hist. ap. variis locis.

---

19) Morgagni l. c. Wepfer l. c. hist. IV. XV. XVI.

regionem occipitalem sedem ac originem adscripsi, haud parvum quodammodo adminiculum inde cepisse videtur. — Plerumque, si in cerebri substantia cruor extravasatus colligeretur, sedem sibi eligit in corpore striato thalamoque optico dextri lateris <sup>20)</sup>; unde hemiplegia sinistri corporis lateris e causa apoplexiae plethorica aut sanguinea vulgo exoritur. Causa vero qua striata corpora, thalami opticom nervorum vel his saltem proxima longe crebrius laesione afficiantur, omnem hucusque fugit explorationem nec unquam inveniri eam posse opinor. Quod enim plures scriptorum de vasorum his in partibus cursu et distributione monuerunt <sup>21)</sup>, certis argumentis nequaquam gaudet. Videmus quidem vasa earum sine ullo fere priori ramulorum, qui ex ceteris vasis cerebralibus plurimi egrediuntur, in dura meninge discessu, recta via partes memoratas intrare, sed num hoc ad rem explicandam sufficiat, dijudicare non audeo. Forsan situs earum in medio cerebro partum munitus, quo minorem sanguini urgenti vim opponere valent, magis esset respiciendus, quamquam et hic omnem dubitationem tollere nequit.

Sanguinem effusum jam cl. Morgagni <sup>22)</sup> saepe in cavis peculiaribus, morbi vi factis inclusum invenit. Recentiori aevo praeter cava veros folliculos descripserunt auctores gallici in

20) Morgagni l. c.

21) Ibidem.

22) L. c. epist. III.

cerebro plurium hoc morbo intersectorum hominum frequentissime obvios, qui si cultro fuerint secati, cruorem sero intermixtum profunde bant. De horum generatione cl. Cruveilhier <sup>23)</sup> sequentia nobis scripto tradidit: Biduo vel triduo post factam invasionem apoplecticam diligentius cerebrum perlustranti fissura inaequalis in conspectum venit eoque in loco collectus sanguis coagulationem vel adhuc liquiditatem ostendit. Ad quartum vel quintum diem huic fissurae finitima flavescunt, ad nonum, decimum usque ad decimum quintum diem compactius nunc coagulum cum parietibus ejus rubefactis, emolliis coalescit. Qui parietes incisi primo sub strato medullari cetera punctis cruentis signata monstrant; primum autem stratum rutilum tempore subsequenti, pallescente colore, propriam in membranam condensari videtur. Sin duobus, tribus vel pluribus annis a facta morbi accessione aegrotos mors abstulit, tunc cultro cerebro admoto, amplior reperitur folliculus cuticula tennerrima, luteola aut rubella, lympham serosam continente compositus. Quanto autem vasis resorbentibus humores diminuuntur, tanto contra-

23) Cruveilhier: *Essai sur l'anatomie pathologique en general, et sur les transformations et productions organiques en particulier*. Paris 1816. — Rouchoux: *Recherches sur l'apoplexie*. Paris 1815. — Riobé: *Observations propres a résoudre cette question: l'apoplexie dans laquelle il se fait épanchement de sang dans le cerveau, est-elle susceptible de guérison?* Paris 1814.

hitur folliculus, eoque ut, parietibus incrassatis, coalitis, vix amplius deprehendatur, immo vero quod recens ex eo nascitur, productum morbosum confundi omnino cum medullari substantia videmus, nec, praeterlapso temporis intervallo, aliud quid praeter nodulum vel textum lamellosum loco ejus effectum invenimus.

Secundum opinionem cl. Bricheteau <sup>24)</sup> sanguis in apoplexia rarissime primo incursu in ventriculos transit, quod si observatur, praegressa diruptione folliculi talis prius formati provocari contendit; pari modo etiam exsudari vel effundi eum sub membrana arachnoidea et circa cerebri gyros vix posse credit, quod utrumque autem observationibus aliorum refutatur. Quoad enim prius memoratum, oportuit ad sententiam illam confirmandam superessent quaedam prioris folliculi rudimenta, quae ex eodem rupto effusionem sanguinis in ventriculos factam esse probarent. Ejusmodi autem vestigia cl. Morgagni <sup>25)</sup> non omni in casu invenire valuit, nec e contra eundem fugiebant exempla, quae incolumes juxta folliculos copiosissimam sanguinis copiam in ventriculis collectam monstrabant ita ut serius accessisse videretur sanguinis effusio. Altera vero ex parte cl. Wepfer <sup>26)</sup> pluribus l. c. locis commemorat, cere-

24) Bricheteau im: *Journal complémentaire du Dictionnaire de sciences médicales*. Tom. I. Paris 1818. p. 291.

25) L. c.

26) Wepfer: *hist. ap. hist.* II, IV, XIV, XV, XVI.

brum ob sanguinem coagulatum summaque ejus obducentem colore livido, fusco saepe per involucra transluxisse omnesque ejus anfractus omnino fere cruoris grumis expletos fuisse.

Interdum abscessus corporibus striatis insidebant <sup>27)</sup>; corpus callosum bullis lymphaticis obsitum, glandula pituitaria praeter normam tumida, muco plena reperta est; cetero autem in cerebro seri liquidi repletio <sup>28)</sup>. Glandula pinealis tumore nonnunquam vel induratione affecta, corpuscula indurata variis locis, sub cerebello, ad introitum canalis spinalis sita, premebant medullam; immo calculi ipsi plexui choroideo aliisque cerebri particulis inspersi non defuerunt <sup>29)</sup>, neque steatomata neque tumores cystici ac scirrhusi <sup>30)</sup>.

Verum non structura tantum, etiam cerebri cohaerentia normam repudiat. Plerisque in cadaveribus sectis flaccidum, emollitum encephalum apparebat, quod imprimis observatum est, si in ventriculos anfractusque cerebri redundavit lymphæ serosa. Tantam saepe praebuit molliem ut persectum pultis instar quasi diffunderet <sup>31)</sup>. Rarius contra majorem valido soliditatem exhibuit, ne tum quidem deficiente sem-

27) Morgagni l. c.

28) Ibidem.

29) Wepfer l. c.

30) Engel in Schmuckers vermischten Schriften. Th. I. p. 224. — Stoll: *ratio med.* Vol. VII. p. 163. Lancisi: *de subita morte*. p. 28.

31) Stoll l. c. Vol. V. p. 199. Wepfer l. c.

per seri impletionem <sup>32</sup>). Ceterum aequae ac membranarum, cerebri quoque mutationes morbosae comparari saepius illis possunt, quas in encephalitis sectione organi insituta deprehendimus; insolito enim rubore tinctum, vasis injectis instructum parenchyma ejus conspicitur, adeo ut persectum punctis maculisque cruentis versicolore ostendat picturam <sup>33</sup>).

Superest, quotquot praeterea aliis in corporis regionibus morbi impetu provocata vel ipsum malum provocantia exstant vitia, paucis perstringere. Juxta cerebri laesionem vel absque ea frequentissime sunt observata thoracis viscera deformia, cor nimis capax, aneurysmata ampliorum ex eo prodeuntium vasorum <sup>34</sup>), rigiditas insolita ventriculorum cordis cruore nigro repletorum <sup>35</sup>).

Coagula illa cruenta, lymphatica, polyposa in vasis principalibus semper fere obvia, tamen sequelam morbi magis quam causam designare videntur <sup>36</sup>). Saepè structura valvularum cordis vitiosa animadvertitur, ostia atriorum supra modum patula, incrustationes osseae <sup>37</sup>), sarcomata aliaque cordis monstra palam

32) Morgagni l. c.

33) Störk: Annus med. II, p. 135. Metzcher: Hist. section. anat. in cadav. foeminae maniaco-epilepticae. Regiom. 1781.

34) Morgagni l. c. Ep. III, Nr. 26.

35) De Haen: ratio med. Vol. III, p. 366.

36) Hausleutner: l. c. p. 40.

37) Filling in Hufeland's Journal. Bd. 15. St. 1. p. 354.

fiunt <sup>38</sup>), quae ex longiori jam tempore vitae integritatem offendeant. Morgagni in cadavere arteriam vertebralem sinistram non, ut solito, in arteriam subclaviam, sed in ipsum arcum aortae immersam vidit, nec injuste hanc arteriarum distributionem, qua recto fere itinere ex corde ad cerebrum propellebatur sanguinis unda, apoplexiam adjuvasse incusabat. Pariter abdomen quoque non omni culpa est absolvendum; nam ob vinculum sympathicum, quo artissime cum capite conjungitur, structura aequae ac functiones ejus varias excipiunt redduntque causas mortíferas <sup>39</sup>), quibus sunt adnumerandae venarum varices sanguinis motum prohibentes <sup>40</sup>), intussusceptiones coli <sup>41</sup>), pancreatis, lienis, hepatis renisque <sup>42</sup>) tumores, calculi fellei, renales, vesicales <sup>43</sup>).

## De variis morbi formis et causis.

Ex his modo perlustratis cerebri secti mutationibus, si diligentius in rationem vocantur,

38) Kreyfsig: Krankheiten des Herzens. B. 1. p. 352. Testa: Krankheiten des Herzens. Auszug v. Sprengel. p. 154.

39) Schröder: Diss. de apoplexia ex praecordiorum vitiis, in ejus opusc. Tom. II.

40) Bång: diar. 1785. Mart. II.

41) Bonetus: Sepulchretum anat. obs. 42. p. 114.

42) Morgagni: l. c.

43) Bonetus: l. c.

discimus, nequaquam semper originem atque ansam proximam morbi depravata organi structura ante oculos poni, nec parva explorandae morbi naturae obstacula repugnare. Saepius quidem cognoscimus varia in cerebro vitia, sed num morbum provocaverint an ab ipso sint producta, nihil satis affirmat, ni ad inanes conjecturas refugere iisque mentem obnubilare placuerit. Sequentia concludere experientia morbiue symptomata probant:

Saepe numero haud dubie invasio apoplectica abnormi vasorum sanguiniferorum actione nititur, quippe quae seu nimia ad caput congesta sanguinis copia seu repentino ac immoderato ejus incursu liberam cerebri functionem prohibeat. Haec morbi causa plurimum valet in corporibus plethoricis, latis humeris, collo breviori magisque depressa atque in latera extensa capitis forma instructis; praenuntiatur autem symptomatibus, quae omnino praevalentem sanguinis vim produunt. Unda vero sanguinis ad cerebrum ducta haud necesse est canalibus suis excedat; jam sufficit congestio insolita, qua nimium arteriarum lumina extendit cerebroque immodicum imponit stimulum et pondus. Sin ampliori sanguinis ingressui tenera organi ac praecipue vasorum ejus conformatio vim opponere nequit, vix fieri non potest, quin dilatatis supra legem vel omnino diruptis vasorum parietibus fluida seu cruenta seu serosa ipsam cerebri substantiam attingant. Multo tamen frequentius haemorrhagia cerebralis, uti jam memoratum, exsudatione et exhalatione quam vera vasorum ruptura fieri videtur, pari modo,

quo in haemoptysi atque metrorrhagia e membrana mucosa, organa haec obducente, sanguis secernitur. Idem vero, quod uberior sanguinis copia, major quoque vasorum incitabilitas efficere potest, qua, levissimo quoque adjecto stimulo, frequentiores pulsus redduntur ocusque ad immodicas agitationes ciendas impelluntur. Simul vero hac cum aucta vasorum irritabilitate et sensibilitate tenerior plerumque totius corporis structura existit, qua fit, ut vires systematis nervosi minori jam sanguinis aestu infestentur. Provocatur apoplexia igitur tali corporis constitutione non ob vasorum nimis energicam actionem, sed ob eorum potius sanguinis intolerantiam vel, quod idem est, plethoram sic dictam spuriam. Huic etiam morbi causae adnumeranda esse illa videtur morbi species quam nomine nervosae vel spasmodicae cl. Kirkland <sup>44)</sup> et Domeier aliique a proprie sic dicta forma sanguinea distinguunt. Contractionibus spasticis, praecipue in foeminis hystericis sanguinem a corporis superficie ad centralia organa dicunt repelli ibique functiones vitales impedire. Tales autem spasmi non nisi vasorum ope phaenomena apoplectica producere queunt; nec igitur desiderantur symptomata, quae omnino caput sanguinis impetu turbatum esse manifestent. In utraque igitur morbi forma eadem quoque

---

44) Kirkland: Commentar über den Schlagfluß und die Lähmung nebst einigen andern damit verwandten Krankheiten, aus dem Engl. Leipzig 1794. Domeier l. c.

curae methodus instituenda erit; non nisi sanguinis in cerebro collecti derivatione et diminutione utrique medendum est.

Sicut vero ingens sanguinis ad caput congestio cerebri integritatem morbose afficit ejusque vitalitatem infirmat, ita quoque altera ex parte ejusdem per venas recessus tardatus vel prohibitus eadem in culpa erit. Hanc retentionem fieri posse, haud mirum amplius videtur, simulac ad vasorum hujus partis flexuosum cursum, ad foramina crebra, quae percurrunt, sinuumque, qui colligunt ac reddunt per venas sanguinem, multitudinem animum intendimus, denique si venarum ad collum situm partiumque eas cingentium cordisque ac pulmonum tam frequentes deformitates respicimus. Interdum impedimentum, si sanguini refluxo obstans collo vel faucibus adhaeret, facile animadvertitur, e. g. tumores cystici, varices, aneurysmata, strumae, indurationes glandularum vix oculos et digiti tactum fugiunt, vel si sedem in thoracis visceribus elegerit, anxietate variaque respirationis difficultate cognoscitur; alias autem vix exquiri potest. Ceterum aut singula haec morbi causa occurrit, aut conjungitur cum illa supra memorata ex plethora sanguinis orta.

Omnia hactenus allata momenta vim suam morbiferam ad cerebrum mechanica ejus pressione exercent suique vestigia aperta post mortem etiam relinquunt. E contrario in aliis cadaveribus sectis, quod jam supra memoravi, prorsus nihil, quod cerebrum haemorrhagia vel morbis organicis affectum fuisse probaret, est repertum, et in casibus ejusmodi, mutationes hu-

jus organi morbosas in eo factas esse arbitremur oportet, quae hucusque nullo adhuc certo indicio cognitae et explicatae sunt. Tum nervis omnem culpam tribuendam eorumque virium resolutione, aut mixtionis haud percipienda alienatione, sine ullo vasorum adjumento primum morbi impetum factum esse, plures auctorum statuebant. Ex hoc autem, talia post mortem vestigia relictas num adsint nec ne, originem morbi magis ex vasis vel nervis progenitam esse, non certe semper elucebit. Tenuerrimum quodque cerebrum facillimum superatu levissimo quoque sanguinis impetu erit signaque laesionis vix aperta promptius retinebit, ac si validiori structura gauderet. Effectus enim, quem sanguinis ad cerebrum propulsio in hoc indeque per totum corpus exhibet, non ab impetu solum et copia irruentis fluidi, sed ab organi simul majori vel minori energia est repetendus, quapropter apoplexia libidinosos, debiles, aetate proVectos homines, nec non morbis gravioribus antegressis consumptos haud raro corripit eoque levius opprimit. Eadem sensorii infirmitate caput propensius quoque in dies reditur ad excipiendam sanguinis undam; laborant igitur ejusmodi homines continua vertigine, cephalaea vix cedente aliisque malis, quae sanguinis in capitis vasis redundantiam comitantur. Huc etiam referri posse multi videntur casus, in quibus cadaveris sectio parum serosi humoris sine ulla vasorum cerebralium injectione detexit. Quamquam enim dubitari nequit, causam morbi praedisponentem et hic in resolutione nervorum praevalente positam esse, ta-



men, ut ansam proximam juste exploremus, refugiamus oportet ad vasorum abnormem conditionem. Patet ex his, discrimen inter nervosam et sanguineam apoplexiam a theoria probatum, neutiquam accuratam permittere limitationem nullumque praebere commodum, nisi ut intelligant medici, nunc in morbo apoplectico sanando cura antiphlogistica, evacuante, nunc ea instituta, ad restituendam nervorum energiam methodo excitante, analeptica utendum esse. Convenit igitur utrique formae medendi ratio in eo, ut prima semper cura evacuandis humoribus exonerandoque capiti impendatur. Morbi proinde apoplectici indolem ex relatione pendere opinor inter nervorum et vasculosum systema constituta, prout nempe sensibilitatis sive circuitus sanguinis potior adest turbatio, diverso quoque morbum nomine appellari, longe tamen frequentius apoplexiam ex utriusque systematis culpa exortam, mixtam quasi praebere formam.

Idem diagnosi quoque affirmatum videmus. Vix enim, quoad symptomatum differentiam, certum existit inter utramque morbi speciem signum pathognomicum. Innumeri dantur a plethorica usque ad teneram, sensibilem, constitutionum gradus, quorum pro evolutione morbi etiam symptomata ad immensum fere differunt. Turgor, rubor faciei auctus, pulsus plenus, tardus vel acceleratus, labra unguesque lividi, quod egregie demonstravit cl. Portal <sup>45)</sup>, haud

45) Portal: Observations sur la nature et le traitement de l'apoplexie et sur le moyens de la prevenir. à Paris 1811.

secus in illis aegrotis morbi decursum et exitum signabant, quorum secta cadavera immutatum omnino vel minima seri copia imbutum ostenderunt encephalum, quam in illis, qui apoplexia proprie sic dicta sanguinea absumebantur; neque contra in his, quorum ad postremum feci mentionem, facies pallida, cutis frigidula, os spumas agens defuerunt, quae signa vulgo nervosae morbi formae propria adscribuntur. Eandem formam sanguineam nunc in individuis macilentis, prolaxis atque nunc in corpulentis breviori collo instructis observarunt auctores. Attamen hoc loco quoque memoratu est dignum, simulac de cura instituenda agatur, multo crebrius turbatum sanguinis motum suspicari liceret, quippe quae causa ex omnium observatione frequentia alteram longe superaverit. Quare tunc demum nervorum resolutio accusanda esset, si praegressa copiosa vel nimium iterata venaesectione aliorumque corporis humorum evacuatione, nutritione manca, affectibus morbisque vires absumentibus universalis corporis vitalitas pridem exhausta esset.

Quam denique tertiam distinguunt morbi causam affectionum laesionumque cerebri exitibus constitutam, praecipitem nunc, nunc tardius procedentem animadvertimus. Saepe originem cepit ex praegressa inflammatione vel materiae decompositione chemica vel structurae deformatione, et tum quidem sensim adaucta, non modo apoplexiam sed alios quoque nervorum morbos e. g. paralyses varias, epilepsiam, catalepsin etc. genuit. Cum vero hujusmodi formationes morbosae paulatim tantummodo incre-

scant, etiam morbi decursum multo lentio-rem et obscuriorem reddunt, nec facile earum natura signis certis cognoscitur, quamquam caput affectum esse vix medicum latebit. Attamen nonnunquam producta illa morbosissima repentina formae suae mutatione, e. g. abscessuum vel hydatidum subita ruptura, vires mentales citissime opprimebant mortemque ciebant apoplecticam, prout ambitu vel sede gravius vel minus nocebant.

Causam morbi proximam i. e. mutationem illam virium systematis nervosi hand percipiendam, qua phaenomena apoplectica progenerantur, cuiusmodi sit, inquirere omnis aevi auctores summo studio nisi sunt. Nemo autem tales investigationes feliciter processisse expectabit, donec vita cerebri peculiaris a physiologis non explicata in obscuro adhuc versatur. Itaque explanationes ejus hucusque editae non nisi hypothesium habent pretium, quarum cognitio vix ullum asferre potest fructum. Hippocrates <sup>46)</sup> apoplexiam exoriri contendit, si nimium incaluit seu perfrigit cerebrum vel ingenti bilis copia supra modum stimulatam est. Galeni sententiae jam supra feci mentionem, ceteros veterum auctorum hoc loco enumerandos praetermitto. Aevo medio fere omnium erat confirmata opinio, apoplexiam stagnatione humorum eaque producta cerebri compressione nasci <sup>47)</sup>

46) Hippocrâtes: de morbis lib. II. cap. III.

47) Barth. de Moor: *Pathol. cerebri*. Amst. 1704. p. 589. — Cullen: *first lines of the practice of Physic*. Ed. 1779. Vol. II.

quapropter solam sanguineam atque serosam ejus formam statuebant; omnem igitur vasis imponebant culpam, neglectis qui nullum exsudati fluidi vestigium ostenderent, casibus. His contradicebant, qui morbi causam proximam soli nervorum cerebrique spasmu tribuebant, cujus constrictione liquores e vasis propelli, cerebri substantiam ejusque cava imbuere putabant <sup>48)</sup>. Si spasmi nomine auctam in universum vel alienatam sensibilitatem significamus, talem nervorum conditionem nonnunquam adesse, negari non potest, praegressis praecipue affectibus animi, vel in individuis seu hysteria seu hypochondria vexatis, tamen satis ex causarum commemoratione elucet, non semper hac gaudere origine morbum, idemque persaepe vim extrinsecus capiti illatam sola pressione cerebrique commotione agentem efficere. Fuerunt etiam qui, cum materiam peculiarem morbiferam, sic dictam apoplecticam incusarent, cerebrum ipsum glandularum in numero haberent idque muneris ei putarent esse, ut sanguinem aliosque corporis succos a capite per ceterum corpus mitat; quae humorum a capite deductio, si quodam obstaculo fuerit interrupta, morbum apoplecticum, minus vero extravasati pressione mechanica; quam chemica ejus depravata mixtione provocare dicebatur <sup>49)</sup>. Nec major fides

48) Nürnberger: de vulgari aetiologia apoplexiae valde ambigua et fallaci. Vitemb. 1794.

49) Weickart: *vermischte med. Schriften*. T. I. p. 83.

illis habenda, qui omnia phaenomena pathologica nimia vel non sufficiente virium excitatione exponenda esse credebant, nostri autem morbi naturam asthenia nunc directa nunc indirecta constitutam esse volebant <sup>50)</sup>. Recentioris aevi auctores vix amplius occupati sunt causa morbi proxima exploranda, eamque solam cerebri paralyisin definiisse iis placuit, qua ejus functiones perturbentur atque ex parte tollantur.

Jam ad causarum praedisponentium adumbrationem transeo, quam ex parte neglectam maxime tamen curae ipsi prodesse, facile est intellectu, quippe quae saepissime morbi indolem, ex symptomatibus minus perspicuam, accuratius indicet. Crebro morbi ingressio et forma jam habitu aegroti peculiari sic dicto apoplectico praenuntiatur, cui jam supra descripto laxitas etiam structurae major aequo corporisque obesitas accedit. Hoc praeditos habitu eadem stirpe ortos homines permultos morte apoplectica certa aetate absumi videbant medici ac semper tunc sanguineam morbus speciem exhibuit, nervosa enim species peculiari habitu caret. Vitiorum singularum corporis partium morbo nostro faventium jam prius mentionem feci, variarum e. g. cordis deformitatum, aneurysmatum atque varicum vasorum ampliorum, hepatis, lienis, ventriculi vitiosae structurae, uteri gravidum plus aequo extensi, situs ac distributionis vasorum insolitae, spinae curvatae, tumo-

rum venas jugulares prementium, pulmonum late coalitorum, steatomatum tumorumque in abdomine vasa praesertim aortam nervorumque plexus comprimentium; quae vitia cuncta sanguinis motum ejusque a capite recessum prohibendo apoplexiam gignunt. Ejusdem quoque momenti capitis est structura a norma aberrans, osseae e. g. durae meningis processusque falci-formis incrustationes, carotiales ossificati, cranii exostoses, meningum inter se coalitio, abscessus, indurationes nec non steatomata cerebralia, varicosae seu aneurysmaticae vasorum encephali praeter modum dilataationes, idem ad morbum provocandum afferunt. Quoad aetatem, apoplexia inter quadragesimum et sexagesimum vitae annum longe frequentissima occurrit, quod jam Hippocrati <sup>51)</sup> notissimum, hodierna quoque observatione confirmatur. Videtur autem senibus uberius sanguinis copia ad caput provehi, quae pridem organa potius thoracis et abdominis urgebat eorundemque intestatione epistaxes, haemoptyses nec non haemorrhoides ciebat. Denique in hominibus aetate provectis cerebri energia et ambitus magis in dies decrescit, quo paulo collabitur et minoris fit sanguinis copiae patiens. Multo rarius inter vicesimum ac quadragesimum aetatis annum corpus invadit, quo tempore cerebrum vitalitate viget sanguisque flumen magis abdomen petit. Aetati contra infantili ac puerili, vi cerebri ac ingenii nondum matura, similis imminet capitis affectio ac

50) Dreyssig: Handwörterbuch der med. Klinik. B. I. Erfurt. 1806. p. 437.

51) Aphor. Sect. VI. aphor. 27.

potissimum dentitionis periodo quasi sub forma hydrocephali acuti, seri copiosissima et subita exsudatione signati, infantes corripit. Qui morbus, quamquam ex iisdem fere, quibus apoplexia seriori aetate, oritur causis, tamen natura et decursu suo longe ab eadem discrepat. Habitus ille apoplecticus saepius apud viros quam feminas observatur, quo fit ut multo frequentius virilis quam alter sexus morbo laboret. Feminae insuper ob menstruum missionem ab eo sunt tutiores nec ullo fere alio quam graviditatis, partus, vel puerperii tempore malo apoplectico afficiuntur.

Nervosae contra formae praedispositionem magna ponit nervorum ac cerebri infirmitas, quae nunc congenita maturiori aetate a morbo superatur, nunc vero ac multo crebrius innumeris vitae incommodis, quae jam per se valetudinem frangere valent, acquiritur. Quibus vitae damnis adnumeranda: animi continua depressio, sollicitudo, moestitia, nimia vel omnino neglecta meditatio, quotquot insuper ad sensibilitatem spectant affectiones morbosae, hysterica igitur ac hypochondria violentior, spasmi varii generis tonici et clonici, inprimis epilepsia, cephalaea tenax, febres nervosae, typhosae, intermittentes malignae, quarum impetu nervorum energia consumitur. Ceterum vix admonendum amplius videtur jam supra dicti, quod infirmata haec sensibilitatis valetudo per se ad morbum provocandum haud sufficit, cui rei faveat praeterea necesse est sanguinis motus abnormis.

Hac cum diversa corporis praedispositione

confluant praeterea oportet varia momenta occasionalia, quorum denique concursu ipsa morbi phaenomena eduntur. Provocant autem causae occasionales, prout ipsum cerebrum aggrediuntur vel, organis remotioribus laesis, in ipsum reagent, via seu idiopathica seu sympathica malum apoplecticum; quae causarum notio maximi erit pretii, simulac de cura suscipienda agitur. Jam primum aëris mixtio, tempestatum subita vicissitudo, temperatura nec non pondus aëris majus minusve vim haud spernendam secundum omnium temporum experientiam ad morbum generandum exercent. Tali enim instante atmosphaerae mutatione plastici etiam organismi processus humoresque corporis varias subeunt tum mixtionis tum densitatis immutationes; in majus nunc spatium expansi succi superficiem petunt, nunc vero coërciti ad vasa et organa centralia redundant, utroque autem vitio, si nimium ad gradum increvit, apoplexiam ciere vel saltem adjuvare possunt. Immo etiam sine ulla in corpore praedispositione hujusmodi aëris constitutionem per se morbum gennisse multa docent exempla, etiamsi qualis sit illa coeli mutatio morbifera, frustra plerumque quaeritur nec ullo lucusque auxilio explorari omni in casu potuit. Hac igitur ex causa ortus frequens observatur morbus noster verno atque autumnali tempore, mensibus praecipue Septembris, Octobri, Januario ac Febuario; corripuit his temporibus inflata praecipue, laxa corpora et serosa fieiebatur exsudatione; nec tamen calidiori tempestate defuit, praesertim sub finem aetatis, vel etiam frigidiori hiberno tempore,

quo potissimum subita sanguinis effusione necavit. Ceterum ad remotiora morbi momenta spectant quaecunque cerebri energiam deprimere ejusque vel aliorum ad idem vim habentium organorum structuram corrumpere valent; variae animi perturbationes, quae modo nimia sanguinis ad caput collectione, modo nervorum repentina resolutione nocent, omnes animi viriumque immodicae contentiones, cibi potusque excitantes, cibi praeter modum assumti, nimius calor vel frigus, secretionum tam normalium quam a regula alienarum, quibus assueverat natura, suppressiones vel succorum ultra modum egestio, venena varia narcotica, vestes atque domicilia incommoda etc. eadem attulerunt damna.

Harum causarum igitur remotiorum modo commemoratarum aut una aut plures simul apoplexiam provocant, dum nonnullae earum ad nervorum actionem et vim infirmandam, nervosi systematis vitam plus aequo exhaustientes conferre, aliae nimium sanguinis excitatione vel motus ejus turbatione cerebro addere stimulum, quo functio ejus frangitur, aliae denique abnormem nervorum vegetationem in mixtione et cohaesione depravata positam, procreare videntur.

## Diagnosis.

Memoratu digna videntur, quae nuper Serres <sup>52)</sup> ille Francogallus de origine morbi seu

52) L. c.

a meningibus seu a cerebro, e symptomatum complexu diverso cognoscenda, scripto tradidit. Observavit enim apoplexia meningea infantes plerumque, usque ad decimum quintum aetatis annum senesque, qui sexagesimum peregerunt annum nec non mulieres laborare. Paulatim fere omni in exemplo prorepsit lentumque fecit decursum his praecipue symptomatibus insignem: Rigor universalis aegrotum invadit; post animi vel minimam intentionem ingens virium mentalium defatigatio, sensuum hebetudo, somnus inquietus percipiuntur. Tardiores fiunt quam in validis respiratio et pulsus, calor animalis diminuitur, digestio turbatur; sin per metastasin gignitur, morbus paulo ocius decurrit, praecedente diutius cephalaea. Sub ipsa autem morbi invasione relatio integra inter pulsum et respirationem tollitur, quo enim gradu malum accrescit, eo acceleratur pulsus, retardatur respiratio. Nullae hanc apoplexiae speciem musculorum paralyses comitantur, solummodo functionum deletio observatur. Primum lingua tardius movetur, quod insequitur sublata locutio nec non sensuum perceptio deleta, tangendi videndique facultate extincta. Perdurat auditus, quo denique fracto, somnolentia incipit, quae ipsam ad comam usque ascendit, respiratio minimam, pulsus maximam ostendit frequentiam. Vice versa iterum decrescunt phaenomena morbosa. Aegroto autem interfecto, auctor memoratus cultri ope meninges vitiose mutatas invenit nec non seri vel sanguinis circa cerebrum vel in ejus ventriculis extravasata. A cerebrali eo discrepat haec apoplexiae species, quod nul-

la musculorum paralysis nec faciei deformatio adest, quod utrinque pariter respiratione pectus movetur neque ulla, conscientia adhuc valida, motuum deletio animadvertitur.

Apoplexia contra cerebri plethoricos praesertim collo breviori instructos, opimos, libidinosos homines repentino accessu prosternit. Paulo tamen ante morbi ingressum functiones mentales majorem produnt alacritatem, augetur cogitandi libertas, loquendi audacia, praecedente interdum rigoris sensu alterutrum aut totius corporis aut faciei latus obtinente, cephalaea, nec rarius difficilius linguae motu, pronuntiatione verborum vel literarum quarundam impedita, minus vero haesitante. Quae modo dicta symptomata nec non minuta numerorum ac nominum memoria in his praecipue sunt obvia, qui diutius majori animi intentioni incumbabant vel indulgebant sollicitudini, quibus praegressis, animi potissimum motus perturbati morbum ipsum producant. Quo imminente facies colorem mutat, faciales ac colli venae turgent, lingua impedita, lumen oculorum offensum apparet. Subinde auditus diminuitur, amittit sensum mentemque aegrotus idque in latus, quod paralysis affectum est, dejicitur. Praeterlapsis horis quibusdam respiratio multo languescit, pulsus contra tanto acceleratur, quanto illa retardatur. Quae pulsum auctio eoque increscit, ut effusa denique sanguinis copia cerebrum opprimatur, quo facto, minores fiunt magisque contracti, frequentiores ictus. Respiratio utrinque primum aequa, inaequalis deinde observatur, motu alterius pectoris lateris aucto, alterius mi-

nuto, vix non sublato. Sopor maximus adest, sensus utriusque corporis lateris pariter obtunditur, multo tamen rarius ejus tantummodo lateris, quod subjectum est paralysis; nonnunquam vero integer retinetur, donec incipit hemiplegia. Hanc interdum antecedunt motus convulsivi extremitatum ejusdem, quod paralysis afficitur, lateris vel rigor etiam, musculorum totius lateris contractio. Nunc paralysis primos invadit labrorum musculos, nunc artus. Fractum jam membrum sensum retinet, jam vero simul cum motu amittit. Cerebri autem mutatio morbosa lateri semper paralysis prorsus opposito adhaerebat; si duplex existit hemiplegia, vel utriusque cerebri hemisphaerio, altero post alterum oppresso corporis latere, vel ponti Varolii, si una invasione apoplectica simul utrumque subito latus sensum motumve amisit.

Ceterum apoplexia maximam cum pluribus morbis ostendit similitudinem, nec nisi gradu a nonnullis differre videtur, quibuscum eam confundere nequaquam licet. Sic variae veterni species, carus, coma, lethargus maxime morbo nostro appropinquant; citior vero hujusmodi affectiones sequens valetudinis restitutio vitam cerebralem turbatam magis quam omnino resolutam esse, docet. Nec symptomatum series eadem in omnibus observatur. Respiratio stertore omni vacat, totus aegroti habitus placidus magis nec sopor quidem tantus apparet, quantus in apoplexia, qui stimulo quidem fortiori adjecto remediisque excitantibus, analeptis nec cedit, nec e somno aegrotum ad aliquod tempus suscitari permittit.

Catalepsi affectis hominibus spiritus placide ac liberius meat nec eorum membra eodem modo, quo apoplexia laborantium resoluta pondere collabuntur; rigent potius et, sicut mollissimam ceram, ad nostrum arbitrium formare ac fingere ea possumus vel retinent etiam quem, malo superveniente, obtinebant situm. Epilepsia facile dignoscitur convulsivis totius corporis motibus nec non brevissima quaque morbi accessione, qua finita, quietus somnus aegrotum complectitur; apoplexia contra laborantibus raro motus spastici excitantur.

Animi deliquium vel syncope proprio ab eadem differt respirationis pulsusque habitu. Uterque enim aut ad aliquod tempus omnino disparet aut saltem vix deprehenditur; simul facies pallescit, medicamina autem excitantia vitam mox reddunt, qua revocata et restituto respirationis processu mens citissime recipitur.

Ebrius interdum aegre tantum ab apoplectico dignoscitur, unde haud raro magni errores commissi sunt, tum imprimis cum posterior pro priori haberetur, ad cuius salutem restituendam medici nihil paene tentare debere putabant. Tutissimo ibimus, si causas antegressas, ubi fieri potest, quam exactissime exploremus. Aliàs potulentum olens respiratio aut vomitus superveniens indicabit. Ubi neque hoc neque illud apparet signum, morbi decursus vera edocebit: quare in dubio versantes ad apoplexiae therapiam confugere, quam desiderare incertes, malimus.

In pulmonum apoplexia cohibet respirationis, vel, quod idem, suffocationis signa prae-

valent. Non fieri quidem potest, quin prohibito respirationis processu, sanguine ad caput redundante, mentis turbatio percipiat; tamen multo aegrius et maxima cum intentione ducitur spiritus, qui ceterum omni stertore est liber; pulsus contra parvus, inaequalis, rarior, neutiquam vero plenus ac undosus qualis in apoplexia occurrit, deprehenditur.

Hysterici spasmi, praecipue si simul, iisdem apparentibus, aegra gravi somno opprimatur, analogiam quandam cum apoplexia habere possunt; sed soliti decursus propriaeque hysteria constitutionis habita ratione, insensilitatem aegrotae nunquam id, quod in apoplexia, fastigium consequi videmus. Praeterea pulsus et respiratio, sicuti complexus omnium symptomatum spasmodicam aegrotae affectionem extra omnem dubitationem ponent.

Solae paralyses denique haud facile cum malo apoplectico confundi possunt, cum apud easdem, nisi una cum apoplexia homines invadant, sublatio animi actionum non conspiciatur.

## THESES.

- I. In phthisi exulcerata resinosorum remedium usus non est rejiciendus.
  - II. Hydrops semper morbum secundarium sistit.
  - III. In morbis infantum omnia narcotica plus minusve fugienda.
  - VI. Nullum, sub conditionibus quibusdam, peracti partus certum indicium esse, contendo.
  - V. In amputando incisio circularis panicularum carnearum formationi praeferenda.
  - VI. Exanthemata acuta pro crisi sunt habenda.
-